بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الزقازيق
كلية التربية
قسم الصحة النفسية

الضغوط النفسية لدى الكفيف وعلاقتها باتجاهات الأسرة نحو الإعاقة

بحث من إعداد:
د/ عطية عطية محمد سيد أحمد
الأستاذ المساعد بقسم الصحة النفسية
كلية التربية جامعة الزقازيق

2008م

مقدمة الدراسة:

تلعب البيئة التي يعيش فيها الكفيف دوراً فعالاً في تكوين شخصية الكفيف نظراً للمواقف البيئية التي يغلب عليها سمات المساعدة والمعاونة المشوبتين بالإشفاق، وبين المواقف التي يغلب عليها سمات الإهمال وعدم القبول، وتقع بين هذين الطرفين المتطرفين الموافق المعتدلة التي يغلب عليها سمات المساعدة الموضوعية التي تستهدف تنظيم شخصية الكفيف حتى تنمو في اتجاهات استقلالية مقبولة، ويترتب على تلك المواقف الاجتماعية المختلفة ردود أفعال تصدر عن الطفل الكفيف مع بيئته ومدى قدرته على تحمل ما تحمله البيئة من حوله من ضغوط.

إن فقد حاسة الإبصار يفتح المجال لظهور سمات شخصية غير سوية في البيئة النفسية لدى المعاق بصرياً كالانطواء والعزلة والميول الانسحابية (عبد الفتاح عثمان، 1998: 58).

وإن معرفة خصائص المعوقين بصرياً تعتبر ضرورية لأولياء أمورهم من أجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم. فالإعاقة البصرية مثلها مثل الصعوبات والإعاقات الأخرى تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جوانب النمو المختلفة للفرد، ولا بد من الإشارة إلى أن المعوقين بصرياً كغيرهم من الأفراد ليسوا مجموعة متجانسة إذ أن بينهم فروقاً فردية ويختلفون في خصائصهم وإحتياجاتهم تبعاً لطبيعة الصعوبة البصرية ودرجتها والسن التي تقع فيها، والبيئة المحيطة بالفرد المصاب بالإعاقة البصرية.

وقد لوحظ أن المعوق بصرياً أكثر من أقرانه المبصرين عرضه للقلق، خاصة في مرحلة المراهقة نظراً لعدم وضوح مستقبله المهني والإجتماعي وما يواجه من صعوبات في تحقيق درجة عالية من الاستقلالية والتي يسعى لها جميع المراهقين في العادة. (يوسف القريوتي وآخرون، 2001 : 168).

وقد أشار بول Paul (1987) إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للمعاملة السيئة من الوالدين كانوا أكثر تعرضا للكآبة النفسية والعصبية الذاتية وانخفاض قيمة الذات عن الأطفال العاديين، وأنهم يعانون ضغطاً نفسياً بدرجة كبيرة، مما يؤدي إلى حالة من الإحباط الشديد والتي تؤدي إلى الشعور بالتوتر النفسي المزمن وإلى الشعور بالقلق والعداء، ويثير الخوف والقلق والشعور بالذنب الذي تشعر به الأم والأسرة من أهم مصادر الضغوط النفسية.

ويعتبر نموذج لازاروس Lazarus في تفسير الأحداث الضاغطة من أهم النماذج المعرفية حيث يشير إلى أن شعور الفرد بالتهديد والعجز عن السيطرة على الموقف، يتوقف على تقييمه المعرفي لهذا الموقف، ويتفاعل إدراك الفرد للتهديد نحو ذاته في موقف ما على طبيعة السمة التي تجعله في حالة توتر وقلق زائد وشعور بالضغط (شوقية السمادوني، 1993: 70)

ويرى لازاروس أن التفاعل بين الشخص والبيئة ...يقوم على ثلاثة تقييمات مختلفة كالتالي:

- إدراك الفرد للموقف الضاغط أو الحديث ذاته وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته.
- الوسائل المتبعة لمواجهة هذا الضغط أو الأثر المحتمل في الموقف.

– إعادة التقييم المعرفي للأحداث في ضوء نجاح الفرد أو فشله في مواجهة الضغوط (فيليب Phillip ، 1998:176).

مشكلة الدراسة:

للكفيف حاجاته الخاصة التي يجب أن تُشبع، ومن الأكثر إحتمالاً أن يتعرض الكفيف لأنواع من الضغوط التي قد تؤثر على توافقه النفسي إزاء عدم إشباع تلك الحاجات، لذا تنحصر مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الباحث للتعرف على الضغوط النفسية للكفيف وأثرها على توافقه النفسي.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة فيما يلي:

1 - ما هي أكثر الضغوط النفسية تأثيراً على المراهق الكفيف؟
2 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس الضغوط النفسية لديهم؟
3 - هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف واتجاهات الأب نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف؟
4 - هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف واتجاهات الأم نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف؟
5 - هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف واتجاهات إخوته نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف؟
6 - هل يمكن التنبؤ بالضغوط النفسية لدي المراهق الكفيف من خلال بعض الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية؟

أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى أهمية الموضوع الذي تتناوله وهو الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف حيث يأتي عدم إشباع الكفيف لحاجاته وشعوره بالتوافق وذلك من خلال الضغوط النفسية التي يتعرض لها. وتزداد الضغط النفسية لدى الكفيف بزيادة الاتجاهات السلبية لدى أفراد أسرته نحو الإعاقة البصرية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق العديد من الأهداف ومنها:-

1 - التعرف على نسق الضغوط النفسية الأكثر إنتشاراً التي يتعرض لها المراهق الكفيف.
2 - الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين الضغوط النفسية للمراهق الكفيف واتجاهات الأب نحو الإعاقة.
3 - الكشف على العلاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية للمراهق الكفيف واتجاهات الأم نحو الإعاقة.
4 - الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية للمراهق الكفيف واتجاهات الإخوة نحو الإعاقة.

5 - الكشف عن المعادلة التنبؤية لمستوى الضغوط النفسية من خلال إتجاهات الأسرة نحو الإعاقة البصرية كما يدركها الكفيف.

مصطلحات الدراسة:

* الضغوط النفسية:

يوضح (زيدان السرطاوي، عبد العزيز الشخصي، 1998: 15) أن الضغط النفسي هو ما يحدث للفرد عندما يتعرض لمواقف تتضمن مؤشرات يصعب عليه مواجهة متطلباتها، وبالتالي يتعرض لردود فعل انفعالية وعضوية وعقلية تتضمن مشاعر سلبية وأعراض فسيولوجية تدل على تعرضه للضغط.

ويعرف "هاينز سيلي" الضغط النفسي بأنه الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع، كما أنه الطريقة اللا إرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع وهو تعبير عن مشاعر التهديد والخوف قبل إجراء العملية الجراحية (هارون توفيق الرشدي، 13:1999).

ويعتمد الباحث علي التعريف الذي يشير إلي أن الضغوط النفسية هي تلك التي يشعر بها المراهق الكفيف تجاه أسرته وتجاه إحساسه بضعف قدرته علي الإنسجام مع ذاته وضعف ثقته بنفسه بالإضافة إلي شعوره تجاه علاقاته الإجتماعية وعلاقته بالجنس الأخر ورغبته في تكوين أسرة 0

* الاتجاه نحو الإعاقة:

هو مدى تقبل الإعاقة أو رفضها وذلك كما يدركه المعوق (عطية عطية، 22:1990).

* تعريف الإعاقة البصرية:

من وجهة النظر الطبية فإن الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي تقل حدة إبصاره بأقوى العينين بعد التصحيح عن 60/6 أو 200/20 أو يقل مجاله البصري عن زاوية مقدارها 20 درجة (Chapman et al, 1988)

وهذا التعريف هو التعريف المعتمد قانونياً في الولايات المتحدة الأمريكية ومعظم الدول الأوروبية، وفي حقيقة الأمر أن هذا التعريف يعد أكثر تساهلاً من غيره من التعاريف في تحديد كف البصر.

ومن وجهة النظر التربوية، فإن الكفيف هو من فقد القدرة كلية على الأبصار، أو الذي لم تتح له البقايا البصرية القدرة على القراءة والكتابة العادية حتى بعد استخدام المصححات البصرية، مما يحتم عليه استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل (يوسف القروتي وآخرون، 2001 : 152).

الإطار النظري للدراسة :-

* أولاً: الضغوط النفسية:

يشير الضغط النفسي إلى الإحساس الناتج عن فقدان المطالب والإمكانيات، ويصاحبه عادة مواقف فشل، حيث يصبح هذا الفشل في مواجهة المطالب والإمكانيات مؤثراً قوياً في إحداث الضغوط النفسية (ماك جراث Grath mc ، 1970 : 20-28) .

وتشير كلمة ضغط إلى الجهد الذي يؤدي إلى الإجهاد أو الانفعال، وتظهر هذه الضغوط عندما يتعرض الفرد إلى صعوبات بيئية مثمرة مادية ومعنوية وجسمية ونفسية، يحاول فيها الفرد التغلب على تلك الصعوبات بوسيلة أو بأخرى من وسائل التكيف مع الظروف البئية ليحتفظ بحالة الاستقرار، وتشكل تلك الصعوبات إجهاد على الفرد لا يمكن التغلب عليه وإعادة التوافق. (وليم الخولي، 1976 : 426).

والضغوط النفسية هي الصعوبات التي تواجه الإنسان، وتستلزم منه مطالب قد تكون هذه المطالب تفوق قدراته وإمكاناته، مما يؤدي إلى وقوعه تحت الضغط النفسي أو التأزم النفسي، وتنحصر مصادر الضغط النفسي في الإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية (انتصار يونس، 1978 : 307).

والضغوط النفسية هي إحدى ظواهر الحياة الإنسانية يخبرها الإنسان في مواقف أو أوقات مختلفة تتطلب منه توافقاً أو إعادة توافق مع البيئة، وليس بالضرورة أن تكون الضغوط ظاهرة سلبية، وبالتالي لا نستطيع الهروب منها أو تكون بمنأى عنها لأن ذلك يعني نقص فاعليات الفرد وقصور كفاءته، ومن ثم الإخفاق في الحياة. (Kabasa. S.C.S, 1979 : 1-11) .

والضغوط التي يعاني منها الكبار تنتقل آثارها إلى الصغار من خلال المؤسسات الاجتماعية مثل الأسرة أو المدرسة أو النادي، سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، والإنسان يتفاعل ويؤثر في الآخرين ويتأثر بهم، كما أن الأسرة والمدرسة والمجتمع يؤثر كل منهم في الطفل (مديحة العزبي، 1985: 20) .

مصادر الضغوط النفسية:

من مصادر الضغوط النفسية المدرسية اضطراب العلاقات بين التلاميذ فيما بينهم، والعنف والضرب والشدة والشراسة وسخرية باقي الفصل من المخطئ ولا تربوية المعلم (رمزية الغريب، 1990 : 73-88).

ويوضح عبد الرحمن الطريري (1994) بأن أهم مصادر الضغوط النفسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد وأهمها:

1. المشكلات النفسية (الانفعالية): كالثورة والغضب والاكتئاب والفتور والإثارة وسرعة التهور.
2. المشكلات الاقتصادية: فالأفراد الذين يعانون من الضغوط النفسية هم الأفراد الذين يعيشون في مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض، وأن هؤلاء يعيشون اضطرابات أسرية ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية الجسمية.
3. المشكلات الأسرية: حيث تنشأ الضغوط الاجتماعية والمشكلات الأسرية من أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المرض، وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق، وكلها مصادر للضغوط النفسية تتسبب في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء.

4. الضغوط الاجتماعية: المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين، وصعوبة تكوين صداقات (عبد الرحمن الطريري، 1994 : 60). ويحدد جيرالد بيلز (1995) Gearald Beals عدة أسباب للضغوط تتمثل في الآتي:

أ – عملية تفسير الحدث الضاغط ... فتفسير الحدث الضاغط على أنه شيء ضخم يزيد من حدة المشكلة تعقيداً، كما أن تفسير الحدث الضاغط على أنه مهدد يزيد حدة القلق والشعور بعدم الأمان، كما أن تفسير الحدث الضاغط على أنه ناجم عما اقترفه الفرد من آثار يزيد من حدة الشعور بالذنب ومن ثم الشعور بالاكتئاب.
ب- عدم القدرة على إشباع الاحتياجات الأساسية ...فعدم إشباع الاحتياجات الأساسية سبب مؤثر سلبياً في زيادة الشعور بالضغط.
ج- الأحداث اليومية... فالأحداث غير المتوقعة والتي يصعب التنبؤ بها والأحداث الخارجة عن نطاق التحكم هي أحداث تسهم في الشعور بالضغط.
د- نمط الشخصية... فهناك نمطان من الشخصية حسب تصور "جيرالد بيلز" في تفاعلهما بالضغط:
***النمط الأول:** وهو يتميز بارتفاع الطموح والرغبة المستمرة في تحقيق النجاح، كما يتميز هذا النمط بالرغبة في تنفيذ أشياء عديدة في نفس الوقت، لهذا فهم يضعون أنفسهم في حالة مستمرة من الشعور بالضغط.
* **النمط الثاني:** وهو يتميز بالقناعة والشعور بالرضا بما يقوم به، لذلك فهو يتميز بالهدوء والاسترخاء مما يجعله أقل تأثيراً بالشعور بالضغط (أحمد البحراوي، 2002 :24-25) .

العوامل المؤثرة في الضغط النفسي

ويحاول الباحث توضيح بعض العوامل المؤثرة المسببة للضغوط النفسية لدي الفرد :-

1- **الضغوط الجسمية :** تظهر للكائن الحي متأثرة ببنائه الجسمي والنفسي فما يكون عليه الجسم من طول أو قصر، أجهزة الجسم الداخلية وكفاءة النظام الغدى.

-2-البنية المعرفية (الذكاء) : والقدرات الطائفية، العمليات العقلية العليا ووظيفتها والمزاج وسمات الشخصية وبنية الجهاز النفسي.

-3الوعي الذاتي Self – Wareness : من المتغيرات النفسية المعرفية الهامة التي تؤثر في الضغوط النفسية، وهو تزيد من قدرة الفرد على تجنب المرض الذي تحدثه تأثيرات ضغوط الحياة.

-4المرح Funny : وهو عاملاً من العوامل التي تؤثر في الضغوط النفسية حيث يعمل المرح على تحقيق الإحساس بالضغط... حيث المرح يخفف من الإحساس بالإنهاك الناتج عن الضغط.

-5كما اعتبرت التغذية المرتدة Feed back: من العمليات التي تؤثر أيضاً في الضغوط النفسية حيث تعمل على تخفيف الإحساس بالضغط النفسي.

-6التدعيم الاجتماعي Social support: وهو عامل من العوامل التي تؤثر في الضغوط النفسية مثل الشعور بالعناية والحب والتقدير والقيمة والانتماء. (هارون الرشيد، 1999: 50-57).

النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

أولاً: النسق النظري لهانزسيلي Sely.H :

حيث يتألف النسق الفكري لديه من أن الضغوط متغير غير مستقل، وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة ... كما يربط بين تقدم الفعل أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضاغط، حيث حدد ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط وهي:

(1) الفزع: حيث يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط.

(2) المقاومة: وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضغط متلازماً مع التكيف حيث تظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف.

(3) الإجهاد: وهي مرحلة يكون فيها الجسد قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت.

ثانياً: النسق النظري لاسبيلبرجر Spielberger :

يفيد فهم نظرية سبيلبرجر في القلق ضرورة لفهم نظرية الضغوط، فلقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما قلق الحالة وقلق السمة..

وإذا كان سبيلبرجر قد اهتم بتحديد خصائص وطبيعة المواقف الضاغطة التي تؤدي إلى مستويات مختلفة لحالة القلق إلا أنه لا يساوي بين المفهومين (الضغط – القلق) وذلك لأن الضغط النفسي وقلق الحالة يوضحان الفرق بين خصائص القلق كرد فعل إنفعالي.

ثالثاً: النسق الفكري لهنري موراي Murray :

حيث تبني النتائج على المقدمات فالإنسان كادح في بيئته من أجل إزالة التوتر فيكون الترتيب وسيلة إلى ذلك حيث يتضمن البرامج المتتابعة والمخططات التي تنقل الفرد من لحظته الآنية إلى تحقيق الهدف الذي يسعى إليه.

ويوضح موراي مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط علي أنهما مفهومان مركزيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني ويعد الفصل بينهما تحريفاً خطراً. (هارون توفيق الرشيدي، 1999 : 48-57).

ويشير جيرنيجان Jernigan (1995) إلى أنه عندما يفقد أحد الأفراد بصره تواجهه مشكلتان أساسيتان هما:

1 - أنه يجب عليه أن يتعلم تلك المهارات والأساليب التي يتمكن بمقتضاه من القيام بدوره في المجتمع كمواطن عادي منتج.

2 - أنه يجب أن يكون على وعي باتجاهات الآخرين ومفاهيمهم الخاطئة عن العمي، وأن يتعلم كيف يتمكن من مسايرتها. (عادل عبد الله محمد، 2004 : 108-109) .

وتؤثر الإعاقة البصرية سلبياً على مفهومهم لذواتهم وعلى صحتهم النفسية، وتنتشر الاضطرابات النفسية كثيراً بينهم، ويعتبر القلق هو أكثر شيوعاً. (إيهاب الببلاوي، 2001 : 114).

ويبدو ذلك واضحاً للطفل الكفيف نظراً لما تفرضه عليه الإعاقة وما يشعر به من عجز في المواقف التي تتطلب المساعدة وما يشعر به من إشفاق من الأفراد الآخرين. بالإضافة إلى ما يواجهه من مواقف أسرية تتسم بالإهمال والرفض الوالدي وهذا يتطلب الاهتمام بتلك الفئة.

وعلى ذلك ترتبط المشكلات السلوكية لدى الأطفال بالمواقف الأسرية وما يسودها من ضغوط حياتية وما قد يعانيه الأباء من بعض الاضطرابات النفسية والاجتماعية، ومن ثم فإن الأفراد الذين يقعون تحت طائلة الضغوط يصبحون أكثر عصبية وقلقاً وخوفاً وإنزعاجاً وإحباطاً. (خالد الفخراني، 1994 : 657).

ومن ثم ينعكس التفاعل الأسري على شخصية الطفل وهذا ما يتطلب التطرق إلى الضغوط النفسية وعلاقتها بالمناخ الأسري، والعلاقات داخل الأسرة، لما لهذه الجوانب من علاقة بضغوط الطفل.

كما أن الطفل الذي يعيش ظروفاً أسرية مضطربة تفتقر إلى الأماني يتعرض لعوامل القلق والاضطراب النفسي، ويعجز عن التفاعل مع أفراد أسرته بإيجابية، وتتحول الأسرة من قوة تدفعه لمجابهة الحياة والانتصار عليها، إلى قوة تعوق تقدمه ومقاومته لصعوبات الحياة. (محمد بيومي خليل، 2000: 39).

وفيما يتعلق بالضغوط الواقعة على الكفيف من الوالدين، فتتمثل في عدم اهتمام الوالدين بإشباع حاجاته النفسية والمادية وإحساسه بالتقبل الوالدي منهم، ومن ثم فإن الرفض الوالدي للطفل الكفيف وعدم الاهتمام به وبظروفه ومشكلات إعاقته وإبعاده عن العلاقات الاجتماعية فإن ذلك يؤدي إلى العلاقة غير المطمئنة ومن ثم افتقاده الثقة في هذا الجانب مما يزيد من توتراته نحو العلاقة الرافضة له، وهذا يمثل أكثر الضغوط الواقعة عليه من الوالدين. (وفاء على محروس، 2002: 41-42).

وفيما يتعلق بالضغوط الواقعة عليه من اخوته العاديين، فإن إهمالهم له واعتباره أنه سبب مشاكلهم، بل عالة عليهم، ومواقفهم الرافضة له، وعدم مشاركته معهم في المواقف، وإخفائه عن أصدقائهم وزملائهم وضعف الترابط بينهم، وعدم خروجه معهم، فإن ذلك يمثل مواقف ضاغطة عليه، ويكون لديه اعتقاد بعدم الارتباط الأسري والعاطفي والانتماء والترابط الأسري وأنه يواجه الحياة بدون مساعدة أسرية، ولهذا فإنه ربما يتكون لديه اتجاه بعدم جدوى وجوده ولهذا فإنه يعاني من الصراعات والمخاوف والقلق من طبيعة الحياة الأسرية التي لا يشعر فيها بالثقة والطمأنينة والحماية مما قد يسبب له بعض الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف الأسرة التي قد تمثل ضغوطاً قوية عليه.

إن إدراك أهمية ردود فعل الأهل حيال أبنائهم ودورهم الكبير في إتاحة الفرص لنمو نفسي سليم أمر في غاية الأهمية نظراً لدرجة الاعتمادية الكبيرة التي يطورها المعوق بصرياً في مراحل الطفولة المبكرة على أسرته، مما حذا بالمهتمين بشئون المكفوفين التأكيد على ضرورة تقديم الخدمات الإرشادية للأسر، وتدريبهم على كيفية العمل مع طفلهم المعوق بصرياً، وفيما يلي أهم الأمور التي يجب أن يأخذها الوالدان بعين الاعتبار ليساعدا طفلهما على تحقيق درجة ملائمة من التوافق النفسي والاجتماعي:-

1 - تجنب الحماية الزائدة للطفل المعوق بصرياً، وإتاحة الفرصة له لكي يجد الأشياء بطريقته الخاصة.

2 –تدريب الطفل على القيام بالمهام المختلفة أسوة بأخوته المبصرين وتعزيز محاولاته للوفاء باحتياجاته الخاصة، خاصة فيما يتعلق بنشاطاته الحياتية الأساسية، ويدخل ضمن هذا الإطار التدريبي على الاستقلالية في تناول الطعام وارتداء الملابس والاهتمام بالمهارات الحياتية اليومية والسلامة العامة للطفل. (يوسف القريوتي وآخرون 2001 : 168-169).

ثانياً: الإعاقة البصرية:

تعد حاسة البصر من أهم حواس الإنسان، وقناة رئيسية لإستقبال الإشارة من العالم الخارجي، والطفل الذي يتعرض لمشكلات بصرية تصبح فرصه المتاحة للإتصال بالبيئة والتعلم منها أقل بكثير من أقرانه المبصرين.

إن الحرمان من حاسة البصر يفقد الطفل معظم خبراته اليومية المتعلقة بالصورة واللون والشكل، ويحرمه من تكوين الصور الذهنية عن معظم الأشياء في البيئة.

أسباب الإعاقة البصرية:

وهناك بعض الأسباب المؤدية للإعاقة البصرية منها مايلي :-

(1) الأسباب الخلقية: وهي إما نتيجة عوامل وراثية أو عوامل تتعرض لها الأم الحامل فتؤثر على الجهاز البصري للجنين، ويشير تشابمان وآخرون (Chapman, et al. 1988) إلى أن حوالي 64 % من الصعوبات البصرية المختلفة لأطفال المدارس هي نتيجة لعوامل قبل الولادة، والجزء الأكبر منها يعود إلى عوامل وراثية كمرض تحلل الشبكية والتشوهات الخلقية في القرنية والماء الأبيض الوراثي والحصبة الألمانية.

(2) الأمراض التي تصيب العين وأهمها التراكوما والرمد الحبيبي والماء الأبيض والماء الأزرق والسكري.

(3) الإصابات التي تتعرض لها العين كالصدمات الشديدة للرأس التي قد تؤدي إلى انفصال الشبكية أو تلف في العصب البصري، أو إصابة العين بأجسام حادة، أو تعرض الأطفال غير مكتملي النمو إلى كميات عالية من الأكسجين في الحاضنات مما يؤدي إلى تليف الشبكية.

(4) الإهمال في معالجة بعض الصعوبات البصرية البسيطة مما يؤدي إلى آثار جانبية وتطور هذه الصعوبات إلى درجة أشد، كما هو الحال في حالات طول النظر وقصر النظر والحول والمياه الزرقاء والبيضاء.

(5) انفصال الشبكية: وينتج عن ثقب في الشبكية مما يؤدي إلى تجمع السائل وانفصال الشبكية عن جدار مقلة العين، مما يسبب ضعف الرؤية.

(6) اعتلال الشبكية الناتج عن السكري: ويحدث عندما تصاب الأوعية الدموية في الشبكية ويحدث نزيف دموي يؤدي إلى حالة العمى.

(7) ضمور العصب البصري: ويحدث نتيجة الحوادث أو الالتهابات والأورام ونقص الأكسجين مما يؤدي إلى فقدان البصر. (يوسف القريوتي وآخرون، 2001: 157-159).

خصائص المعوقين بصرياً:

أولاً: الخصائص الجسمية للمعوقين بصرياً:

يترتب على الإعاقة البصرية آثار جسمية مختلفة، ففي حين نجد النمو الجسمي في الطول والوزن يسير على نحو لا يختلف عن نمو الأطفال المبصرين، فإن بعض القصور يمكن أن يُلاحظ في المهارات الحركية.. فالمعوقون بصرياً يواجهون قصوراً في مهارات التناسق الحركي والتآزر العضلي نتيجة لمحدودية فرص النشاط الحركي المتاح من جهة ونتيجة للحرمان من فرص التقليد للكثير من المهارات الحركية كالقفز والجرى والتمارين الحركية من جهة أخرى.

وهذا القصور في المهارات الحركية لدى المعوقين بصرياً يرجع للأسباب التالية:

1 - نقص الخبرات البيئة والذي ينتج عن:

أ – محدودية الحركة.

ب- نقص المعرفة بمكونات البيئة.

جـ - نقص في المفاهيم والعلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون.

د- القصور في تناسق الإحساس الحركي.

هـ - القصور في التناسق العام.

و – فقدان الحافز للمغامرة.

2- عدم القدرة على المحاكاة والتقليد.

3- قلة الفرص المتاحة لتدريب المهارات الحركية.

4- الحماية الزائدة من جانب أولياء الأمور والتي تعوق الطفل عن اكتساب خبرات حركية مبكرة.

5- درجة الأبصار، حيث تتيح القدرة على الإبصار للطفل فرصة النظر إلى الأشياء الموجودة في بيئته والتعرف على أشكالها وألوانها وحركتها مما يؤدي إلى جذب وإثارة اهتمامه بها فيدفعه هذا إلى التحرك نحوها للوصول إليها فيساعد ذلك على تنمية وتدريب مهاراته الحركية في وقت مبكر.

ثانياً: الخصائص العقلية:

حيث هناك صعوبة في قياس ذكاء المكفوفين وضعاف البصر بدقة لاعتبارات هامة أهمها أن معظم اختبارات الذكاء المتوافرة تشتمل على أجزاء آدائية (كبناء المكعبات وتجميع الأشكال)، وبالطبع فهي غير ملائمة للاستخدام مع المعوقين بصرياً:. وفي معظم الأحيان يلجأ الباحثين إلى استخدام الجزء اللفظي من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال.

ومن الملاحظ أن المعوقين بصرياً يواجهون مشكلات في مجال إدراك المفاهيم ومهارات التصنيف للموضوعات المجردة خاصة مفاهيم الحيز والمكان والمسافة، من جانب آخر فإن الانتباه والذاكرة السمعية من العمليات العقلية التي يتفوق فيها المعوقون بصرياً على المبصرين وذلك نتيجة للتدريب الذي يمارسه المعوق بصرياً لهذه العمليات بحكم اعتماده بدرجة كبيرة على حاسة السمع.

ثالثاً: الخصائص اللغوية: -

لا يعتبر ضعف حاسة البصر أو فقدانها من العوامل المعيقة لتعلم الطفل اللغة وفه م الكلام، إلا أن لها أثراً على بعض مهارات الاتصال اللفظي الثانوي، وعلى سبيل المثال فإن الحرمان من حاسة البصر لا يسمح للمعوق بصرياً تعلم الإيماءات والتعبيرات. ومن أهم أنواع إضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها بعض المعاقين بصرياً ما يلي:

أ – العلو .. يتمثل في ارتفاع الصوت.
ب- عدم التغير في طبقة الصوت بحيث يسير الكلام على نبرة واحدة.
جـ - قصور في الاتصال بالعين مع المتحدث.
د- القصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.
هـ- اللفظية وهي الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى.

رابعاً: الخصائص الاجتماعية:

يتأثر التوافق الاجتماعي للمعوق بصرياً بفرص التفاعل الاجتماعي المتاحة من جهة ودرجة تقبل أو تكيف الفرد مع إعاقته من جهة أخرى، وتعتبر الاتجاهات الاجتماعية حيال المعوقين بصرياً وطبيعة التدريب الذي تلقاه المعوق بصرياً من العوامل الأساسية في إغناء فرص التفاعل الاجتماعي المتاحة.. وفيما يتعلق بالاتجاهات السائدة حيال المعوقين بصرياً في المجتمعات الغربية فهي متناقضة في نتائجها، ويصعب على المبصرين التعرف على المعوقين بصرياً عن كثب حتى يتواصلوا إلى درجة أكثر موضوعية عن قدراتهم وإمكاناتهم، أما فيما يتعلق بطبيعة التدريب الذي يتلقاه المعوق بصرياً وعلاقته بتوافقه الاجتماعي فلقد أظهرت العديد من الدراسات أن المعوقين بصرياً الذين يتلقون خدمات تربوية في المدارس العادية أكثر توافقاً ممن في مدارس التربية الخاصة أو المدارس الداخلية.

ومن العوامل التي ترفع من درجة التوافق الاجتماعي بصرياً هو التدريب على النشاطات الحياتية المختلفة خاصة فيما يتعلق بالعناية بالذات والمظهر والتنقل في البيئة.. وإتقان ذلك يعمل بشكل مباشر على تعزيز ثقة المعوق بصرياً بنفسه وتقليل درجة اعتماده على الآخرين كما أنه يسهم بشكل غير مباشر على تحسين الاتجاهات السائدة نحوه.

خامساً: الخصائص النفسية:

إن النمو النفسي للطفل المعوق بصرياً لا يختلف عنه عند المبصرين، ويمكن القول أن الطفل المعوق بصرياً لا يواجه صعوبات انفعالية متميزة عن الآخرين، والإضطرابات الانفعالية التي قد تظهر لدى الطفل المعوق بصرياً هي ذاتها التي يمكن أن يتعرض لها الطفل المبصر مع فرق في الدرجة بحكم ما يتعرض له المعوق بصرياً من ضغوط، وتلعب الخبرات الأسرية في الطفولة المبكرة ونمط تنشئة الطفل المعوق بصرياً دوراً كبيراً في تحديد مفهوم الطفل لذاته من جهة ودرجة توافقة النفسي من جهة أخرى.

إن المعوق بصرياً أكثر من أقرانه المبصرين عُرضة للقلق خاصة في مرحلة المراهقة نظراً لعدم وضوح مستقبله المهني والاجتماعي وما يواجهه من صعوبات في تحقيق درجة عالية من الاستقلالية والتي يسعى لها جميع المراهقين في العادة.

سادساً: الخصائص الأكاديمية:

لا يختلف المعوقون بصرياً بوجه عام عن أقرانهم من المبصرين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم، والإستفادة من المنهاج التعليمي بشكل مناسب، ولكن يمكن القول أن تعليم الطالب المعوق بصرياً يتطلب تعديلاً في أسلوب التدريس والوسائل التعليمية المستخدمة لتتلائم مع الاحتياجات التربوية المميزة للمعوقين بصرياً، إذ ما من شك في أن ضعف البصر أو كفه يحد من قدرة الطالب على التعلم بذات الوسائل والأساليب المستخدمة مع المبصرين . وتعتبر درجة الإعاقة البصرية

والسن الذي حدثت فيه من العوامل الهامة التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار لدى التخطيط للبرنامج التعليمي للمعوقين بصرياً . (يوسف القريوتي وآخرون ، 2001: 161-170).

ثالثاً: الاتجاهات نحو الإعاقة:

ولقد صنفت تعريفات الاتجاه كما يلي:

1- منها ما يتصل بالسلوك حيث يرى "ثرستون" thrustan (1949) أن الاتجاه هو استجابة عامة لدى الفرد إزاء موضوع الاتجاه (أحمد زكي صالح، 1972: 378).

ويذكر عادل الأشول (1979) أن الاتجاه نظام تقييمي ثابت بصورة نسبية ويتمثل في ردود فعل عاطفية أو فئة من الموضوعات الاجتماعية. (عادل عز الدين الأشول، 1979: 175) .

2- تعريفات تتصل بتصورات العمليات الكامنة فيعرفه " حامد زهران" بأنه عبارة عن تكوين فرضي أو متغير كامن أو متوسط يقع فيما بين المثير والاستجابة وهو عبارة عن استعداد نفسي أو تهيؤ عصبي متعلم للاستجابة الموجبة أو السالبة نحو أشخاص أو موضوعات أو مواقف أو رموز في البيئة التي تستثير هذه الاستجابة. (حامد زهران، 1977: 144) .

إن اتجاهات الفرد تنمو تدريجياً ويتكون بعضها دون توجيه، بينما يتكون البعض الآخر نتيجة للتخطيط من جانب شخص أو أشخاص يرغبون في تشجيع نمو اتجاهات معينة لدى الآخرين، ومن وظائف المدرسة إثارة الصغار نحو اكتساب اتجاهات مرغوبة لدى الأفراد نحو المجتمع، وتعتبر القيم التي يكتسبها الطلاب من خلال أنشطتهم المدرسية على نفس القدر من الأهمية مثل المهارات والمعارف التي يحصلون عليها. (فاروق صادق وآخرون، 1986: 53).

وقد لخص "كلميك"Kliemke السمات السلوكية التي تنتج عن الإصابة بالإعاقة في الآتي:

1 - الشعور الزائد بالنقص، وهو برفض الذات ومن ثم كراهيتها لتتولد عند المعوق الشعور بالدونية مما يعوق تكيفه الاجتماعي السليم.
2 - الشعور الزائد بالعجز، وهو الاستسلام للإعاقة، وقبولها ليتولد لدى الفرد إحساس بالضعف والاستسلام له مع سلوك سلبي اعتمادي.
3 - عدم الشعور بالأمن ، وهو إحساس بالقلق والخوف من المجهول ، وقد يكون لهذا الشعور أعراض ظاهرة كالتوتر والأزمات الحركية ، والتقلب الانفعالي أو غير ظاهرة كالاضطرابات الجسمية السيكوسوماتية .
4 - عدم الاتزان الانفعالي ، وهو عدم تناسب الانفعال مع الموقف ، وقد يتطور هذا الشعور إلى توالد مخاوف وهمية تؤدي إلى نماذج العصاب أو الذهان .
5 - سيادة مظاهر السلوك الدفاعى ، كالإنكار والتعويض والإسقاط والتبرير والسمة الدفاعية للمعوق تكون بمثابة حماية لذاته المهددة دائما من الآخرين . (محمد سيد فهمي ، السيد رمضان ، 1984: 313-314).

ومن العوامل التي تؤثر على اتجاهات الأسرة نحو الطفل غير العادي هي:

1 - حجم الأسرة: حيث يتوقف اتجاه الأسرة نحو طفلها غير العادي على عدد الأطفال الذين ينتمون إليها بصفة عامة، فكلما زاد عددهم فيها قلت الرعاية للطفل غير العادي الذي يعيش بينهم، وقد لا يعيره أي فرد من الأسرة أي اهتمام يذكر، وذلك لأن الآباء يركزون

اهتمامهم على أطفالهم العاديين حرصاً منهم على توفير المناخ السليم لتنشئتهم الاجتماعية السليمة وكأنهم يضحون بفرد في سبيل إنقاذ البقية.

2 - جنس الأطفال العاديين: فيتوقف اتجاه الأطفال العاديين نحو الطفل غير العادي الذي يخالطونه في نطاق الأسرة على عامل الجنس، فعلى الرغم من أن الأطفال العاديين الذكور قد يبدون اهتماماً واضحاً ملحوظاً نحوه، ويحاولون مساعدته والعطف عليه والتعاطف معه، فإن عاطفة الأمومة الكامنة في الأطفال العاديين من الإناث تجعلهن أقرب مودة له وأكثر رحمة به.

3 - الحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة: مما لا شك فيه أن دخل الأسرة المرتفع يسهم إسهاماً كبيراً في رعاية الطفل غير العادي بها، لإمكانية الإنفاق عليه بسخاء، ولإمكانية تغطية كافة التكاليف التي تتطلبها هذه الرعاية مهما تكن الفترة الزمنية التي تستغرقها آملين في الله سبحانه وتعالى أن يكللها بالشفاء. (محمد ماهر محمود، 1987: 34-35).

ولذلك فإن مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يحملها الفرد نفسه تعتبر على درجة بالغة من الأهمية في علاقات الطفل بمن حوله من معلمين ورفاق وأشخاص داخل المدرسة وخارجها، ولذلك نرى أن بعض البحوث والدراسات قد أوضحت أن نمط المدرسة والنظام المدرسي والعلاقة بين المعلم والتلميذ كلها عوامل تؤثر على تصور الطفل لذاته. (ميتكالف Metcalfe ، 1981: 66-67).

وتلعب الاتجاهات نحو المعاق بصرياً دوراً هاماً على صحته النفسية، سواء كانت هذه الاتجاهات سلبية أم إيجابية، فالفرد المعاق هو جزء من نسيج هذا المجتمع، وإن النظرة إليه على هذا الأساس سوف يؤدي إلى إدماجه وتمتعه بالصحة النفسية، أما النظر إليه سلباً بعدم تقبله وتهميشه فسوف ينعكس سلباً على تكليفه مع ذاته ومع المجتمع المحيط به.

– لذلك فإن الاتجاهات نحو المعاق لا تقتصر على أفراد المجتمع الذي يتواصل معهم خارج البيت، وإنما يشمل ذلك الاتجاهات الوالدية الخاطئة التي تحول دون تطوره وممارسته لحياته اليومية والتي من أهمها:

(1) إتجاه الحماية الزائدة: فإن حرص الوالدين على حماية الطفل المعاق والتدخل في كل أموره يؤدي إلى عدم الإستقرار وإنعدام التركيز وإنخفاض وفقدان الثقة.

(2) إتجاه الإهمال: إن ترك الوالدين للطفل دون تشجيع أو توجيه والنظر إلى الإعاقة وخاصة العقلية على أنها نوع من العار يؤدي إلى اتجاهات سلبية تظهر في إهمال الطفل وعدم الإهتمام برعايته .

(3) إتجاه الرفض الصريح: ويظهر في عدم تقبل الطفل صاحب الإعاقة وإظهار مشاعر الضيق والعدوان نحوه مما يؤدي إلى قيامه بسلوك غير مرغوب فيه، وبالمقابل فإن الإتجاه نحو تقبل الطفل المعاق والقيام بكل متطلباته من شأنه أن يساعد على التكيف والنمو السليم.

ولذلك يترتب على هذه الاتجاهات الوالدية السلبية بعض المشكلات النفسية والسلوكية التي قد تظهر عند الشخص المعوق وهي:

(1) المفهوم السلبي عن الذات الذي يتسم بعدم القدرة وعدم الرغبة في المحاولة.

(2) الانسحاب والعزلة الاجتماعية والميل لعدم المشاركة.

(3) عدم الثقة بالآخرين والانتماء للجماعة.
(4) العدوان الموجه نحو الذات أو الآخرين.
(5) الإعتمادية على الآخرين وعدم الاستقلال.
(6) التقلبات الانفعالية وعدم استقرارها.

وللتخلص من المظاهر النفسية والسلوكية السلبية:

ومن أجل مساعدة الطفل المعاق على التخلص من المظاهر النفسية والسلوكية التي قد تلحق الأذى النفسي جراء النظرة المجتمعية السلبية لإعاقته، ومن أجل مساعدته على التكيف مع إعاقته وتحقيق الصحة النفسية، على الأسرة أن:

(1) تتفهم مشاعر الطفل واحتياجاته وميوله وقدراته.
(2) تتقبل حالة طفلها وتستبصر بالآثار المترتبة على الإعاقة.
(3) لا تخجل من إظهار الطفل للمجتمع، وتواجه الاتجاهات السلبية لتغييرها.
(4) تُظهر الجوانب الإيجابية في طفلها أمام المجتمع.
(5) تتعامل مع الطفل بشكل يشعره بالتقبل، والإهتمام وليس بأنه عالة وعبئاً على الأسرة.
(6) تكتشف قدرات طفلها المعوق وطرق تنمية إمكاناته الإيجابية.
(7) تشارك الطفل في أنشطته وتنظيم وقت الفراغ وإتاحة الفرص له للشعور بالسعادة والرضا.

الدراسات السابقة

1- دراسة سعاد عبد الغني (1985)

وتهدف إلى التعرف على مصادر الضغوط النفسية وأكثرها شدة كما يدركها تلاميذ المدرسة الابتدائية، وبعض التغيرات المرتبطة بها في المدارس الحكومية والخاصة. وكانت عينة الدراسة:-

وقد بلغت عينة الدراسة (448) تلميذاً وتلميذة تم اختيارهم من المدارس الحكومية والخاصة. وكشفت نتائج الدراسة عن: أن المدارس من أكثر مصادر الضغوط النفسية على التلاميذ. وتتمثل المواقف الأكثر ضغطاً والخاصة بالمدرسة في دورات المياه وقلة حصص الألعاب والعقاب البدني والتحقير، تعد المواقف الضاغطة المتعلقة بالتلاميذ والمناهج هي الأكثر تأثيراً على تلاميذ الصف الرابع قياساً بتلاميذ الصف السادس.

2- دراسة جاكون وروبرت Jackon .R (1990)

تهدف هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين البيئة الأسرية والضغوط النفسية لدى المعوقين بصرياً. وبلغت عينة الدراسة (76) من ذوي الإعاقة البصرية أجريت دراسة ارتباطية لقياس البيئة الأسرية المدركة والضغوط النفسية، وأوضحت الدراسة أن هناك ارتباط بين المقاييس الفرعية لمقياس البيئة الأسرية ودرجات المقياس العام وقائمة الأعراض المختصرة مما يوضح أن سمات البيئة الأسرية يؤثر بقوة على التوافق مع فقدان البصر لدى عينة المعاقين بصرياً، كما وجدت الدراسة أن كلاً من الصراع والتحكم يرتبط سلباً بالتوافق مع فقدان البصر. وتشير الدراسة إلى ارتفاع مستوى التعبير عن العدوان والعدوانية بصورة مقنعة والأدوار الأسرية القاسية ترتبط

بارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى المعاقين بصرياً، وكذلك فإن زيادة الضغوط تعكس قلة التوافق مع فقدان البصر.

3- دراسة ستولرسكي وسوزان Stolarski .V.S. (1991)

تهدف الدراسة معرفة مستويات الضغط التي يعايشها أفراد أسر المعاقين بصرياً والأطفال المعاقين بصرياً ومتعددي الإعاقة. وتمت الدراسة على (108) أسرة تم تقسيمهم كالتالي: (49) أسرة لها طفل معوق بصرياً، (59) أسرة لها طفل معوق بصرياً ومتعدد الإعاقة.

واستخدمت الدراسة النسخة المختصرة من استبيان المصادر والضغوط. وتشير النتائج إلى ارتفاع درجة والدي الأطفال المعاقين بصرياً ومتعددي الإعاقة أكثر من درجة والدي الأطفال المعاقين بصرياً فقط في مقياس: 1-الاعتمادية والإرادة، 2- مقياس الأمراض. 3-مقياس مدى الحياة، 4-الإعاقة المعرفية، 5-مقياس قيود الفرص الأسرية، 6-مقياس الأعباء الأسرية، 7-مقياس الضغوط المادية. كما وجدت الدراسة أن أخوة الأطفال المعوقين وذلك من العاديين يعيشون ضغوطاً نفسياً من الأخوة المعوقين بصرياً في جميع المقاييس السابقة. كما أشارت إلى أن أسر الأطفال المعاقون بصرياً ومتعددي الإعاقة يعيشون ضغوطاً نفسية في العديد من المجالات.

4- دراسة ستولارسكي Stolarski,V.S. (1991)

وتهدف إلى دراسة الضغوط النفسية الأسرية بهدف الكشف عن الضغوط التي تواجه أسرة الطفل المعاق بصرياً، سواء كانت تلك الضغوط ناتجة بسبب إعاقة الطفل أو ناتجة عن الظروف الاجتماعية والمادية الناتجة عن الإعاقة المتعلقة بالابن، وقد تم تطبيق تلك الدراسة على (108) أسرة ممن لديهم أطفال معاقين بصرياً، وتم تطبيق تلك العينة على ذوي الإعاقة الجزئية والكلية، وتم تطبيق استبيان مصادر الضغوط النفسية الأسرية على الوالدين والأخوة، وأوضحت النتائج أن والدي الأطفال ذوي الإعاقة البصرية الكلية يعانون من ضغوط نفسية أكثر من ذوي الإعاقة الجزئية كما تبين انعكاس تلك الضغوط وكان واضحاً بشكل أكبر على الأبناء أكثر منه لدى الوالدين والأخوة.

5- دراسة فولنسكي Volenski,L.T. (1995)

وتهدف إلى تقييم البرامج المقدمة لوالدي الأطفال المعاقين في مرحلة ما قبل المدرسة، وقد اشتملت عينة الدراسة على (56) طفلاً يعانون من ضغوط أسرية، وقد تم تطبيق قائمة الضغوط الأسرية ومقياس سلوك الطفل ومقياس تصنيف السلوك، وقد أوضحت نتائج الدراسة إلى انعكاس الضغوط الأسرية بشكل سلبي على السلوك الاجتماعي والمواقف الاجتماعية المختلفة لدى الأبناء الذين لم يتلق والديهم تدريبات نحو أبنائهم ومشكلاتهم نحو مواجهة المواقف بصورة إيجابية.

6- دراسة ليسر وآخرون Leyser, et.al. (1996)

وتدرس الضغط والتكيف في الأسر التي لديها أطفال يعانون من إعاقة بصرية، حيث اهتمت بدراسة الضغوط النفسية الأسرية لدى (78) أسرة لديهم أطفال يعانون من الإعاقة البصرية وتم استخدام مقاييس الضغوط النفسية على هؤلاء الأفراد، وقد كشفت نتائج تلك الدراسة أن الطفل المعاق بصرياً يعاني من الضغوط المختلفة مثل الضغوط الانفعالية والضغوط الأسرية والضغوط المستقبلية.

7- دراسة بيسمر Bessmer, J.L. (1996)

وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الوالدين والطفل، واشتملت عينة الدراسة على (60) طفلاً منهم (30) ذوو أطفال المجموعة الكلينيكية، و(30) لذوي أطفال المجموعة المقارنة التي لا تعاني من مشكلة تلك العلاقة التفاعلية بين الوالدين والأبناء، وتم تطبيق قائمة ايبرج Eyberg لسلوك الطفل، وكذلك قائمة الضغوط الأسرية، ومركز التحكم الوالدي وأيضاً تصنيف علاقة التعامل الخاصة بالوالدين والطفل، كما تم تسجيل تلك العلاقة بين الوالدين والطفل بشرائط الفيديو بواسطة متدربين متخصصين وأوضحت نتائج تلك الدراسة أن الضغط الأسرية التي يعانيها الأبناء لها أثرها السلبي على العلاقة بين الأبناء والآباء.

فروض الدراسية الحالية:

تشمل فروض الدراسة ما يلي:

1 - تختلف الضغوط النفسية من حيث تأثيرها علي المراهق الكفيف .
2 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث المكفوفين على مقياس الضغوط النفسية لصالح الإناث.
3 - هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف واتجاهات الأب نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف.
4 - هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف واتجاهات الأم نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف.
5 - هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف واتجاهات إخوته نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف.
6 - يمكن التنبؤ بالضغوط النفسية لدي الكفيف من خلال الإتجاهات نحو الإعاقة البصرية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

(1) الصدق العاملي: لحساب صدق مقياسي الضغوط النفسية والإتجاهات نحو الإعاقة البصرية ولحساب مدى ارتباط الأبعاد بالهدف الكلي للمقياس.
(2) معامل الارتباط البسيط لسبيرمان وبراون: وذلك لحساب العلاقة الإرتباطية بين الضغوط النفسية والاتجاهات نحو الإعاقة البصرية كما يدركها الكفيف.
(3) إختبار (ت) T. Test : لحساب دلالة الفروق بين الذكور والإناث.
(4) تحليل الإنحدار المتدرج: لحساب المعادلة التنبؤية والإرتباط المتعدد المتدرج Step-wise. (فؤاد أبو حطب، آمال صادق ، 1991: 545) . وذلك لمعرفة مدى تأثير الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية كما يدركها الكفيف على الضغوط النفسية لدى الكفيف وإمكانية التنبؤ بذلك.

إجراءات الدراسة:

يتضمن هذا الجزء إجراءات الدراسة الحالية حيث أنه يتناول العينة التي أجريت عليها الدراسة، وكذلك كيفية إعداد الأدوات التي استخدمت في هذه الدراسة.

أولاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (50) طالب وطالبة من المكفوفين بمعهد النور للمكفوفين بمعهد النور للمكفوفين بالزقازيق.

وتحتوى العينة على (25) من الذكور، (25) من الإناث تتراوح أعمارهم ما بين (14-18) سنة بمتوسط عمر زمن (16.4) سنة وانحراف معياري (1.47) يمثلون مرحلة المراهقة.

وقد تم إختبار العينة من مرحلة المراهقة لأنها المرحلة التي يزداد فيها الشعور بالضغوط النفسية.

وتمثل عينة الدراسة من المكفوفين (كف بصر كلي) وذلك من خلال الرجوع إلى الملفات الخاصة بهم لتحديد كف البصر الكلي والجزئي.

ثانياً: أدوات الدراسة:

1- إستمارة بيانات خاصة بالمراهق الكفيف. (إعداد الباحث) .

وهي استمارة لجمع البيانات عن الطلاب من خلال الإطلاع على ملفات الطلاب بالمدرسة، وقد صممت هذه الاستمارة من أجل ضبط العينة وتشمل ما يلي: "الاسم، العمر، النوع، المستوى الدراسي، ترتيبه الميلادي، حالته الجسمية والصحية، ووظيفة الأب والأم ومستوى تعليمهم.

وقد صممت هذه الاستمارة من أجل تحقيق التجانس بين أفراد العينة في العمر الزمني ودرجة الإعاقة.

2-مقياس الضغوط النفسية لدى الكفيف (إعداد /الباحث) .

ولبناء مقياس الضغوط النفسية قام الباحث باتباع الخطوات التالية:

أ - الإطلاع على بعض المقاييس التي أجريت في مجال الضغوط النفسية للمعوقين والدراسات المتاحة في مجال الضغوط.

ب - الدراسة الإستطلاعية للمقياس وذلك عينة قدرها (30) معوق بصرياً.

ج - (جـ) وضع الصورة المبدئية للمقياس وذلك بتحديد أبعاد المقياس الأربعة وهي الأسرية والانفعالية والمدرسية والمستقبلية.

د - (د) تقنين المقياس وذلك بتجريبه في صورته الأولية على عينة من المراهقين المكفوفين قوامها (30) طالب وطالبة تتراوح أعمارهم ما بين (14-18) سنة لحساب صدق وثبات المقياس.

ه - (هـ) الصورة النهائية للمقياس وذلك بعد حذف العبارات التي اتفق المحكمون على عدم انتمائها للأبعاد التي وضعت لقيامها.

حساب ثبات وصدق المقياس:

أولاً: مقياس الضغوط النفسية لدى الكفيف:

(1) صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بعدة طرق منها:

(أ) صدق المحتوى: ويهدف هذا النوع من الصدق إلى التعرف على مدى تمثيل المقياس للميدان الذي يقيسه، فقد اعتمد الباحث في صياغة عبارات المقياس على ما تم جمعه من الإطار النظري للمقياس، والدراسة الاستطلاعية والملاحظة، والمقابلات التي قام بها مع الطلاب المكفوفين حتى تتناسب العبارات مع ما وضعت لقياسه.

(ب) الصدق الظاهري (صدق المحكمين): لتحقيق الصدق الظاهري
اعتمد الباحث على رأي (12) محكماً من أعضاء هيئة التدريس بقسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق، واتفقوا على أن عبارات المقياس متصلة بالأبعاد التي يقيسها. وتم التجريب المبدئي على عينة قوامها (30) طالباً وطالبة.

(جـ) الاتساق الداخلي: يعتمد صدق المقياس اعتمادا مباشراً على صدق مفرداته، وذلك لأن أي زيادة في صدق المفردات تؤدي إلى زيادة في صدق المقياس، ويقاس صدق المفردات بحساب معاملات ارتباطها بالميزان داخلياً وهي ما يسمى بالاتساق الداخلي للمقياس لأنه يقيس مدى تماسك المفردات بمقياسها: -

والجدول التالي رقم(1) يوضح الاتساق الداخلي لمقياس الضغوط النفسية لدى الكفيف

جدول (1) يوضح الاتساق الداخلي لمقياس الضغوط النفسية

البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأول الضغوط الأسرية	1	32 و	05 و	**البعد الثاني الضغوط الإنفعالية**	1	30 و	05 و
	2	30 و	05 و		2	30 و	05 و
	3	63 و	01 و		3	63 و	01 و
	4	30 و	05 و		4	31 و	05 و
	5	71 و	01 و		5	36 و	01 و
	6	58 و	01 و		6	38 و	01 و
	7	64 و	01 و		7	52 و	01 و
	8	34 و	05 و		8	46 و	01 و
	9	49 و	01 و		9	50 و	01 و
	10	38 و	05 و		10	47 و	01 و
	11	32 و	05 و		11	44 و	01 و
	12	57 و	01 و		12	54 و	01 و
البعد الثالث الضغوط المدرسية	1	41 و	01و		13	30 و	05 و
	2	39 و	01 و		14	30 و	05 و
	3	36 و	05 و		15	63 و	01 و
	4	29 و	05 و		16	36 و	01 و
	5	31 و	05 و	**البعد الرابع الضغوط المستقبلية**	1	47 و	01 و
	6	33 و	05 و		2	37 و	01 و
	7	47 و	01 و		3	30 و	05 و
	8	48 و	01 و		4	41 و	01 و
	9	41 و	01 و		5	57 و	01 و

	10	37 و	01 و
	11	28 و	05 و
	12	42 و	01 و
	13	29 و	05 و
	14	29 و	05 و
	15	33 و	05 و
	16	47 و	01 و
	17	36 و	05 و

	6	31 و	01 و
	7	48 و	01 و
	8	47 و	01 و
	9	50 و	01 و
	10	43 و	01 و
	11	47 و	01 و

يتضح من الجدول السابق أن بعض المفردات دالة عند مستوى 05 و والبعض الآخر من المفردات دالة عند مستوى 01 و

(2) ثبات المقياس:

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق الإختبار بفاصل زمني قدره أسبوعان.

والجدول التالي رقم(2) يوضح معاملات ثبات مقياس الضغوط النفسية لدى الكفيف.

جدول (2)

يوضح معاملات ثبات مقياس الضغوط النفسية لدى الكفيف بطريقة إعادة التطبيق

م	أبعاد المقياس	معامل الثبات	مستوى الدلالة
1	الضغوط الأسرية	86 و	01 و
2	الضغوط الانفعالية	58 و	01 و
3	الضغوط المدرسية	74و	01 و
4	الضغوط المستقبلية	70 و	01 و
الدرجة الكلية		71 و	

يتضح من الجدول السابق (2) أن معاملات ثبات أبعاد المقياس بطريقة إعادة التطبيق تراوحت بين (58 و إلى 86و) وبلغ معامل ثبات الدرجة الكلية للمقياس إلى (71و) وكلها قيمة مرتفعة وتدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

ثانياً: مقياس اتجاهات الأسرة نحو الإعاقة البصرية (كما يدركها الكفيف): إعداد/ الباحث

(1) الدراسة الإستطلاعية للمقياس: وقد أجرى الباحث دراسة استطلاعية لربط الجانب النظري بالواقع العملي في ميدان الإعاقة البصرية، ومن ثم قام الباحث بما يلي:

أ - المسح النظري للدراسات والمقاييس في مجال الاتجاهات نحو الإعاقة.

ب - الإطلاع على إختبار الاتجاهات الوالدية نحو المعوقين. إعداد/ إسعاد البنا.

ج - الإطلاع على استبيان الحاجات النفسية للمعوقين. إعداد/ محمد دسوقي وهدي قناوي.

د - الاستفادة من مقياس الاتجاهات نحو الإعاقة السمعية. إعداد/ عطية عطية محمد.

ه - تحديد أبعاد المقياس الثلاثة والخاصة بالأسرة وهي اتجاه الأب واتجاه الأم واتجاه الإخوة.

(1) صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بعدة طرق منها:

(أ) صدق المحتوى: ويهدف هذا النوع من الصدق إلى التعرف على مدى تمثيل المقياس للميدان الذي يقيسه، فقد اعتمد البحث في صياغة عبارات المقاييس على ما تم جمعه من الإطار النظري

للمقياس، والدراسة الاستطلاعية والملاحظة والمقابلات التي قام بها مع الطلاب المكفوفين حتى تناسب العبارات مع ما وضعت لقياسه.
(ب) الصدق الظاهري (صدق المحكمين): لتحقيق الصدق الظاهري إعتمد الباحث على رأى (12) محكماً من أعضاء هيئة التدريس بقسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق، واتفقوا على أن عبارات القياس متصلة بالأبعاد مع حذف العبارات التي يتم الاتفاق عليها بنسبة 85%.
(جـ) الاتساق الداخلي: يفيد صدق المقياس إعتماداً مباشراً على صدق مفرداته..
والجدول التالي رقم (3) يوضح الاتساق الداخلي لمقياس اتجاهات الأسرة نحو الإعاقة (كما يدركها الكفيف)

جدول (3)
يوضح الاتساق الداخلي لمقياس اتجاهات الأسرة نحو الإعاقة البصرية (كما يدركها الكفيف)

البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأول	1	28 و	05 و		8	31 و	05 و
	2	28 و	05 و		9	42 و	01 و
	3	30 و	05 و		10	30 و	05 و
	4	57 و	01 و		11	28 و	05 و
	5	47 و	01 و		12	41 و	01 و
	6	32 و	05 و		13	39 و	01 و
	7	33 و	05 و		14	33 و	05 و
	8	41 و	01 و		15	35 و	05 و
	9	33 و	05 و				
	10	37 و	01 و	البعد الثالث	1	28 و	05 و
	11	30 و	05 و		2	30 و	05 و
	12	28 و	05 و		3	47 و	01 و
	13	30 و	05 و		4	42 و	01 و
	14	36 و	01 و		5	30 و	05 و
	15	33 و	05 و		6	33 و	05 و
البعد الثاني	1	30 و	05 و		7	35 و	05 و
	2	56 و	01 و		8	37 و	01 و
	3	47 و	01 و		9	28 و	05 و
	4	32 و	05 و		10	42 و	01 و
	5	41 و	01 و		11	42 و	01 و
	6	30 و	05 و		12	33 و	05 و
	7	30 و	05 و		13	35 و	05 و
					14	28 و	05 و
					15	55 و	01 و

من الجدول السابق يتضح معاملات الإرتباط بين المفردات والدرجة الكلية ذات دلالة إحصائية

(2) ثبات المقياس:

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق الاختبار.

والجدول التالي رقم (4) يوضح معاملات ثبات مقياس اتجاهات الأسرة نحو الإعاقة البصرية (كما يدركها الكفيف)

جدول (4)

يوضح معاملات ثبات مقياس اتجاهات الأسرة نحو الإعاقة البصرية (كما يدركها الكفيف)

م	أبعاد المقياس	معامل الثبات	مستوى الدلالة
1	إتجاه الآب	67 و	01 و
2	إتجاه الأم	78 و	01 و
3	اتجاه الإخوة	74 و	01 و
الدرجة الكلية		83 و	

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ثبات أبعاد المقياس بطريقة إعادة التطبيق تراوحت ما بين (67 و -78 و) وبلغ معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس (83و) وكلها قيم مرتفعة وتدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

نتائج الدراسة وتفسيرها

نتائج الفرض الأول وتفسيره:

ينص الفرض الأول على أنه "تختلف الضغوط النفسية من حيث تأثيرها علي المراهق الكفيف 0

وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي بين الحد الأدنى والحد الأقصى للدرجات التي حصل عليها أفراد العينة في مقياس الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف، وذلك للحصول على ترتيب الضغوط النفسية الأكثر تأثيراً على المراهق الكفيف. ويتضح ذلك من الجدول رقم (5).

جدول (5)

يوضح ترتيب الضغوط النفسية طبقاً لدرجة التأثير على المراهق الكفيف

أبعاد الضغوط النفسية	ن = 50					
	الحد الأدنى	الحد الأقصى	المتوسط	الإنحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
(1) الضغوط الأسرية	21	32	26.82	2.86	21.64	الثالث
(2) الضغوط الإنفعالية	27	43	35	2.98	28.84	الثاني
(3) الضغوط المدرسية	27	47	37.56	4.15	30.30	الأول
(4) الضغوط المستقبلية	17	33	24.56	3.44	19.82	الرابع

حيث ن : تمثل عدد أفراد العينة.

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

يمكن ترتيب الضغوط التي يتعرض لها المراهق الكفيف طبقاً لدرجة تأثيرها عليه والتي تسبب ضيقاً له كالتالي: تأتي في المرتبة الأولى الضغوط المدرسية وتأتي في المرتبة الثانية الضغوط الانفعالية، وتأتي في المرتبة الثالثة الضغوط الأسرية وتأتي في المرتبة الرابعة الضغوط المستقبلية. وعلى هذا يمكن القول بأن الفرض قد تحقق إحصائياً.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

أظهرت النتائج أن الضغوط المدرسية في مقدمة الضغوط الأكثر تأثيراً على المراهق الكفيف، وتأتي هذه النتيجة متمشية مع دناميكية الإحساس بالضغوط النفسية، حيث ينشأ الإحساس بالضغط النفسي تتجه التفاعل بين العوامل المثيرة (المتمثلة في البيئة النفسية والعالم الخارجي) والأستجابة المتكررة لهذه العوامل مما يجعله لا يتمتع بالاستقرار النفسي.

والمدرسة هي أول جزء من العالم الخارجي الذي يشكل ضغطاً على الكفيف من حيث (المبني والإدارة المدرسية والعلاقة مع المعلمين، المناهج، الأقران) .

ومن ثم تتأثر شخصيته وتوافقه مع ذاته، وتقييم قدراته وإمكاناته، فتنشأ الضغوط الإنفعالية وبعدها تنشأ الضغوط الأسرية من تعامله داخل الأسرة والخوف الشديد عليه، وفي نهاية دراسته يبدأ الطالب يفكر في مستقبله من حيث (العمل، الزواج، وغيرها..) وهو ما يمثل الضغوط المستقبلية لدى المراهق الكفيف.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه بعض الدراسات مثل دراسة سعاد عبد الغني (1985) حيث إنتهت الدراسة إلى أن:

- المدرس يعتبر من أكثر مصادر الضغوط النفسية على التلاميذ بما يتمثل ذلك في العقاب الجسدي والعدوان اللفظي وسوء المعاملة وعدم مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ.
- المواقف المدرسية الأكثر ضغطاً التي تتعلق بانخفاض عدد حصص ممارسة النشاط الرياضي والعقاب الجسدي والتأنيب.

وبالتالي فإن الكفيف لديه مفهوم سلبي عن ذاته لما تفرضه عليه الإعاقة ولما يشعر به من عجز في المواقف التي تتطلب المساعدة وما يشعر به من إشفاق من الأفراد الآخرين، بالإضافة إلى ما يواجهه من مواقف أسرية تتسم بالإهمال والرفض الوالدي وهذا يتطلب الإهتمام بتلك الفئة.

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث المكفوفين على مقياس الضغوط النفسية لصالح الإناث" .

وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات كل من الذكور وعدهم (25) والإناث وعددهم (25) ثم استخدام اختبار (ت) T. Test لحساب الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث المكفوفين على مقياس الضغوط النفسية.

جدول رقم (6)

يوضح قيمة (ت) ومستوى الدلالة بين متوسطات درجات الذكور والإناث على أبعاد مقياس الضغوط النفسية

الجنس	العدد	المتوسط الحساب	الإنحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	الدلالة الإحصائية
ذكور	25	118.12	9.58	4.90	دالة عند مستوى 01 و
إناث	25	129.76	7.01		

يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند 01 و بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس الضغوط النفسية في الدرجة الكلية " للضغوط النفسية لصالح الإناث.

وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الثاني.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

حيث تأتي النتيجة متمشية مع واقع المكفوفين من الذكور والإناث حيث أن الإناث أقل من الذكور في التواصل مع غيرهم، كما أنهن أقل إحساساً بالأمن والثقة بالنفس لعدم قدرتهن على التواجد بمفردهن في أماكن عامة أو قدرتهن على التواصل والتفاهم مع العاديين.. في حين أن الذكور أكثر قدرة على إقامة صداقة مع المعلمين العاديين ليؤكدوا لأنفسهم أنهم لا يقلون عن العاديين في شيء، ولذلك نجد الذكور لديهم تقدير ذات إيجابي وفهم لقدراتهم أكثر من الإناث. وهذا يتفق مع نتائج دراسة جاكون وروبرت (1990) والتي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الضغوط النفسية لمصالح الإناث.

ولذلك نجد أن الإعاقة البصرية تحد من حركة الكفيف وخاصة من الإناث حتى تجعلها غير قادرة على ممارسة أدوارها الإجتماعية وعاجزة عن التخطيط لحياتها، وليست لديها القدرة على الإختيار من بين البدائل المتاحة في المجالات المختلفة سواءاً الأكاديمية أو المهنية أو السياسية أو الدينية أو مجال العلاقات مع الجنس الآخر، فيشعرها ذلك بالنقص وخيبة الأقل، وتلجأ إلى الإنطوائية والعزلة وتعجز عن حل مشاكلها بنفسها.

ولا شك أن العُزلة التي يعيشها الكفيف تؤدي إلى توتره، حيث يتولد لديه نوع من الإحباط الذي يُولد بدوره العديد من المشاعر المختلفة من الغضب والإحباط وهذه المشاعر تنعكس على تقدير الكفيف لذاته وتنمي لديه شعوراً متزايداً بالدونية معبراً عن ضغط نفسي لدى الكفيف.

ولذلك نجد أن الإناث أكثر قلقاً على مستقبلهن عن الذكور نتيجة زيادة ارتباطهن بالأسرة وصعوبة الانفصال عن الأسرة من ناحية أو التفكيرهن المستمر في يحاتهن المستقبلية، وهل يمكن أن يتزوجن أم لا؟ وإذا تزوجن هل يمكن أن ينجبن؟ كل هذا يجعل الإناث أكثر قلقاً على المستقبل وأكثر إحساساً بالضغوط النفسية.

<u>نتائج الفرض الثالث ومناقشته:</u>

وينص الفرض الثالث على أنه « هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف واتجاهات الأب نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف».

وتم حساب معاملات الإرتباط باستخدام "سبيرمان وبراون" لحساب العلاقات الإرتباطية بين الضغوط النفسية وإتجاهات الأب نحو الإعاقة.

جدول رقم (7)
يوضح معاملات الإرتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية ودرجاتهم على مقياس الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية
(إتجاهات الأب نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف) ومستوى دلالتها

الاتجاهات نحو الإعاقة / الضغوط نفسية	إتجاهات الأب نحو الإعاقة
الدرجة الكلية للضغوط	-302 و *

* دالة عند مستوى 05 و (ت ≤ 033 و)

يتضح من الجدول أنه توجد علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى 05و بين الدرجة الكلية للضغوط النفسية وإتجاهات الأب نحو الإعاقة البصرية كما يدركها الكفيف.

مناقشة نتائج الفرض الثالث:

يتضح من ذلك أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للضغوط النفسية وإتجاهات الأب نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف، حيث يتضح أنه كلما زادت إتجاهات الأب نحو الإعاقة البصرية كما يدركها الكفيف كلما قلت الضغوط النفسية وهذا غير متوقع .. لأنه من المعلوم أنه كلما زادت الإتجاهات نحو الإعاقة كلما زادت الضغوط النفسية للمعوق..

ويمكن أن يرجع ذلك إلى عدم إهتمام الكفيف وتركيزه على إتجاهات الأب كمؤثر هام للضغوط النفسي لديه، بل هناك ما يشغل تفكيره وهي الضغوط المدرسية والمستقبلية والانفعالية.

لذلك فمن الضروري أن يتمتع الفرد المعوق بالأمن سواء الداخلي أو الخارجي والذي يرجع إلى إحساسه بالنقص تجاه الإعاقة أو إتجاهات الآخرين نحو إعاقته وشعوره بذلك الإتجاه.

ومعنى ذلك أنه كلما قلت الاتجاهات السلبية نحو الإعاقة كلما قلت الضغوط النفسية نحو الكفيف كما يشعر بها.

لذلك فإن العلاقات السيئة والاتجاهات السالبة والظروف غير المناسبة تؤثر تأثيراً سيئاً على النمو النفسي والصحة النفسية للطفل. (حامد زهران، 1977: 16) . لذلك فإن الاتجاهات السلبية تجاه الإعاقة البصرية لدى الكفيف يمكن أن تؤدي به إلى الشعور بعدم الأمن والشعور بالوحدة وسوء التوافق وعدم القدرة على مواجهة الضغوط البيئية وعدم الإتزان الانفعالي والتوتر والتردد في اتخاذ القرارات.

نتائج الفرض الرابع ومناقشته:

وينص الفرض الرابع على أنه « هناك علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف وإتجاهات الأم نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف».

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب معاملات الإرتباط بواسطة استخدام " سبيرمان وبراون" لحساب الإرتباط بين الدرجة الكلية للضغوط النفسية وإتجاه الأم نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف.

جدول (8)

<u>يوضح معامل الإرتباط بين الدرجة الكلية للضغوط النفسية لدى الكفيف وإتجاه الأم نحو الإعاقة البصرية كما يدركها الكفيف</u>

الإتجاهات نحو الإعاقة / الضغوط نفسية	اتجاهات الأم نحو الإعاقة
الدرجة الكلية للضغوط	037 و

يتضح من الجدول السابق أن هناك إرتباط بين الدرجة الكلية على مقياس الضغوط النفسية لدى الكفيف وإتجاه الأم نحو الإعاقة البصرية كما يدركها الكفيف، ولكن هذا الإرتباط غير دال إحصائياً.

<u>مناقشة نتائج الفرض الرابع:</u>

وقد لوحظ إتفاق هذه النتيجة مع دراسة جاكون وروبرت (1990) والتي تشير على أن الأدوار الأسرية القاسية ترتبط إرتباطاً قوياً بارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى المعوق بصرياً وأن زيادة الضغوط النفسية تعكس قلة التوافق مع فقدان البصر. وهذه نتيجة متوقعة حيث أن عملية التنشئة الإجتماعية لدى الكفيف تتيح له قدر من الحرية تمكنه من الحركة والتنقل والخروج خارج نطاق الأسرة منذ سن مبكرة، الأمر الذي يساعد المراهق الكفيف على التعرف على البيئة المحيطة به والإعتماد على نفسه في الحركة وصولاً إلى الاستقلال الحركي مما يخفف من حدة الضغوط لديه.

أي أن التكيف لفقدان البصر يرتبط كثيراً باتجاهات الآخرين نحو كف البصر وخاصة إتجاه الأم لأنها أكثر إرتباطاً بالكفيف داخل الأسرة حيث تقوم برعايته والحفاظ عليه.

ويؤكد أحد الرواد الألمان في تربية المكفوفين أن التربية غير السليمة لها دائماً أساسها في الآم الأم عن المصير الغير سعيد لطفلها مع العمى وفي خلقها وفي حنانها الزائد.

لذلك فمن الضروري أن تعد الأسرة تربوياً وثقافياً لتقبل العمى وبالتالي تقبل الطفل الكفيف.

ولذلك فبسبب عدم إعداد الأسرة لتقبل الطفل الكفيف في مبدأ الأمر إلى ظهور سلسلة من ردود الأفعال مثل اختلاف معاملة الطفل الكفيف عن معاملة الطفل المبصر، وحرمان الطفل من الشعور بالأمن والاطمئنان النفسي.

وبالنسبة للمراهقين ولآبائهم خلال هذه المرحلة يكون النضال أو الصراع بين الاستقلال والتبعية في أعلى أشكاله، ويجب أن يكون الآباء مدعمين لأبنائهم من ناحية في الوقت الذي يسمحون فيه بالخصوصية والاستقلال للمراهق حينما يصل إلى درجة الاستعداد لذلك من ناحية أخرى، وقد يتأرجح المراهقون بين الحاجات المختلفة، وأحياناً ما يحتقرون أو يتضايقون من الحماية الزائدة التي يحوطهم بها الآباء وأحياناً أخرى يحتاجون دعم الآباء ورعايتهم. (علاء الدين كفافي، 2001 : 63).

نتائج الفرض الخامس ومناقشها:

وينص الفرض الخامس على أنه « هناك علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف وإتجاهات إخوته نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف».

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب معامل الإرتباط بين الدرجة الكلية على مقياس الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف و إتجاهات الإخوة نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف.

جدول (9)

يوضح معامل الإرتباط بين الضغوط النفسية وإتجاهات الإخوة نحو الإعاقة كما يدركها الكفيف

الاتجاهات نحو الإعاقة / الضغوط نفسية	اتجاهات الإخوة نحو الإعاقة
الدرجة الكلية للضغوط النفسية	-055 و

يتضح من الجدول السابق رقم (9) أن هناك إرتباط سالب بين الضغوط النفسية لدى الكفيف وبين إتجاهات الإخوة نحو الإعاقة البصرية كما يدركها الكفيف.

مناقشة نتائج الفرض الخامس:

يتضح من هذه النتيجة أنه كلما زادت إتجاهات الإخوة نحو الإعاقة والتي تتميز بالسلبية والتي يدركها الكفيف فإنه تقل حدة الضغوط النفسية لدى الكفيف وهذه نتيجة غير متوقعة، ويمكن تفسير ذلك بأنه قد يدرك الكفيف بعض إتجاهات الإخوة بمفهوم خاطئ فيؤثر ذلك على إرتفاع أو إنخفاض مستوى الضغوط النفسية لديه.

وفي الأسرة التي بها طفل له حاجات خاصة، ينبغي على الإخوة أن يروضوا أنفسهم على نقص الرعاية وقلة الوقت والمجهود المخصص لهم من قبل الوالدين، وبينما يحاول الآباء في معظم الحالات أن يوزعوا مصادرهم الوظيفية والانفعالية على كل الإخوة، فإن بعض الأسر التي بها طفل يعاني من مشكلات خاصة تتجه معظم عاطفة واهتمام الوالدين فيها إلى الطفل المعوق بحيث يفوز هذا الطفل بنصيب الأسد من الاهتمام الوالدي. (علاء الدين كفافي، 2001 : 94).

لذلك من المهم أن يكون لدى الإخوة معلومات عن أخيهم المعوق الذي له حاجات خاصة، وأن تكون طبيعة هذه الحاجات مفهومة لديهم، ولكن ما يحدث غالباً أن الآباء يكونون غير راغبين في مناقشة التفاصيل حول مشكلات إبنهم المعوق حتى لا يسببوا إنزعاجاً لأبنائهم الآخرين.

ولذلك لا بد من التأكيد على أن الكفيف في أمس الحاجة لإشباع حاجاته النفسية والتي تعمل على خفض الضغوط النفسية وإحساسه بعدم النبذ والإهمال تجاه الإعاقة البصرية لديه، ولا بد أن تعطيه الفرصة للإحساس بالرضا والقناعة وتقدير الذات.

كما أن أشقاء الطفل المعاق بصرياً، كما هو الحال بالنسبة للآخرين، عادة ما يأخذون التلميحات من أنماط السلوك والاتجاهات الأبوية، وقد يقبل الأشقاء أو يرفضون الشخص المعاق بصرياً إعتماداً على إتجاهات آبائهم وقد يرفضون بالتأكيد الانغماس المتزايد لآبائهم مع الطفل المعاق بصرياً، وإن القبول الحقيقي للمشاركة في رعاية الطفل المعاق بصرياً يخلق موقفاً عائلياً أكثر إنتاجاً وسعادة ، فالأشقاء الذين يعلمون بأن لديهم أخاً معاق بصرياً، عادة ما يكونون مثقلين بعدة أنواع من الهموم، وإذا تم الحديث عن هذه الهموم بشكل كاف فإن التنبؤ بمشاركة الأشقاء الإيجابية مع أخيهم المعاق بصرياً ستكون أفضل.

نتائج الفرض السادس ومناقشته:

وينص الفرض السادس على أنه « يمكن التنبؤ بالضغوط النفسية لدي الكفيف من خلال الإتجاهات نحو الإعاقة البصرية 0

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخدام معامل الإنحدار لحساب التنبؤ للإتجاهات نحو الضغوط النفسية للكفيف.

جدول (10)

يوضح فيم (R)، (R^2) ، (β) ثم حساب (ت) ودلالتها لمتغير الاتجاهات لمعرفة تأثيرها على الضغوط النفسية للكفيف

المتغير	الإرتباط الكلي	مجموع المربعات	معامل الإنحدار	قيمة (ت)	الدلالة
الاتجاهات	405 و	164و	139.3	13.71	01 و

أي أن (ت) دالة إحصائياً عند مستوى 01 و

ويتضح من هذا الجدول أن قيمة (ت) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (01و) أي للاتجاهات تأثير قوي على الضغوط النفسية لدى الكفيف.

مناقشة نتائج الفرض السادس،

يتضح من ذلك أن الإستجابات غير السوية من الآباء تتطلب وقتاً لفهم الموقف على حقيقته، وللتصرف بطريقة سوية، والتخلص من المشاعر غير المناسبة والتي تظهر في صورة إتجاهات سلبية نحو الإعاقة البصرية لدى الكفيف،

ولذلك فإن الحماية الزائدة من الوالدين قد تكون عقبه في نمو الطفل، وتؤثر على شخصيته من حيث العلاقات الإجتماعية والشعور بالأمن.

وتشير الدراسات التي أجريت في هذا المجال إلى إحساس المعوق بصرياً بالنقص في الثقة بذاته، وإلى الإحساس بالفشل والإحباط، وذلك بسبب إعاقته البصرية التي تشكل السبب الرئيسي في تدني آداؤه الأكاديمي أو المهني مقارنة مع العاديين، وينعكس ذلك على موقفه من الآخرين ومن ردود الأفعال المتوقعة من الآخرين نحوه، وقد يكون موقف الآخرين سلبياً نحو المعوق بصرياً يغلب عليه طابع الشفقة.

وقد أوضحت البحوث أن الإتجاهات نحو المعوق بصرياً تتصف بكونها سلبية وغير واقعية، وتنصب الإهتمامات على ما يعجز الإنسان عن عمله لا على ما يستطيع عمله، ولذلك فإن التعايش مع الاتجاهات السلبية كثيراً ما يشكل تحدياً أكبر من التعايش مع الإعاقة ذاتها.

إن تفهم حاجات المعوقين بصرياً ومحاولة تلبيتها لا تقتصر على إزالة الحواجز الجسدية فحسب، بل لا بد من إزالة الحواجز النفسية أولاً، ولعل هذا العامل الأكثر أهمية، فإذا لم تقدم البرامج التربوية والتدريبية القائمة على التوقعات الإيجابية والاتجاهات البناءة، فالنتيجة هي تثبيط إستقلالية المعاقين بصرياً ومبادرتهم ووضع القيود على المهارات التكيفية وتطور الشعور بالدونية، وفي أغلب الأحيان تكون محصلة ذلك كله تقبل المعاق بصرياً نفسه للإتجاهات السلبية والتوقعات المحدودة التي يتبناها مجتمع المبصرين فحماية الأهل الزائدة لطفلهم المعاق بصرياً وشفقة الأقارب والأصدقاء وتشاؤم المعلمين والمرشدين ورفض أصحاب العمل، كل هذه العوامل ما هي إلا نتيجة الإعتقادات الخاطئة عن القيود التي تفرضها الإعاقة البصرية على الشخص، وإذا كنا نريد أن نهيئ الظروف الإجتماعية الملائمة للمعاق بصرياً لتحقيق ذاته وليتمتع بالمسئوليات والواجبات التي يتمتع بها أقرانه المبصرين، فلا بديل عن مقاومة مثل هذه الإعتقادات والتغلب عليها. (منى صبحي الحديدي، 1998: 89).

وإن التهاون في عدم إعداد الأسرة لتقبل الطفل المعاق بصرياً يؤدي إلى سلسلة من ردود الأفعال مثل إختلاف معاملة الطفل المعاق بصرياً عن معاملة الطفل المبصر وعدم تقبل الإعاقة

البصرية كحقيقة قائمة وعدم تقبل النصح بإمكانية العلاج والشفاء وبالتالي حرمان الطفل من الشعور بالأمن والأمان، وعندما يكون الطفل المعاق بصرياً محوراً لخصومة غبية من جانب الأسرة تبدو الإعاقة وكأنها ذنب إقترفه الطفل عن طيب خاطر وهذا يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي ويشعر بالذنب والإهمال ومن الطبيعي أن نتائج هذا السلوك الشاذ من جانب الأسرة لها إنعكاساتها على التكوين العقلي والنفسي والإجتماعي لشخصية الطفل المعاق بصرياً ولأمد طويل، ومن أهم النتائج المترتبة على ذلك: فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة وممارسة أنماط من السلوك غير الإجتماعي والميل إلى الإنغرالية والعدوانية، والوضع غير العادي للطفل المعاق بصرياً في الأسرة، فهو عادة لا يأخذ مكانه العادي مثل إخوته إما أن يدلل أو ينبذ وهذا الوضع الشاذ ينعكس أثره على سلوك المعاق بصرياً فيظهر في سوء الخلق والحقد والكراهية والشعور وبالقلق، بالإضافة إلى النقص في الخبرة في حالة إعطاء الأسرة لطفلها المعاق بصرياً إتجاهاً سلبياً عند التعامل وتحصيل الخبرة من الأشياء المحيطة به، فإن هذه السلبية تؤدي إلى إعاقة نموه طبيعياً واجتماعياً ونفسياً وخلال هذا تنمو جذور سلوك الأمراض الاجتماعية. (لطفي بركات أحمد، 1981: 144- 147) .

والاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق بصرياً تترك أثراً عميقاً في نفسه وفي تكوين فكرته عن ذاته وقدراته وإمكانياته، ومن هنا يجب أن يؤهل المعاق بصرياً إجتماعياً وإقتصادياً من خلال التنشئة الإجتماعية في الأسرة وفي المدرسة كأساس للتأهيل الإجتماعي والثقافي والإقتصادي، ومنحه الفرصة للقيام بعمل مناسب لقدراته وتأمين حياته المادية. (محمد عبد المؤمن حسين، 1986: 29).

من هنا يتضح أن الاتجاهات تساعد في التنبؤ بالضغوط النفسية لدى الكفيف.

قائمة مراجع

أولاً: المراجع العربية

1) أحمد زكي صالح (1972) : الأساس النفسي للتعليم الثانوي، دار النهضة العربية، القاهرة.
2) أحمد نبيل محمود البحراوي (2002) : الضغوط النفسية والاجتماعية المدرسية وأساليب المواجهة لدى طلبة وطالبات المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة
3) انتصار يونس (1978): السلوك الإنساني، دار المعارف، القاهرة.
4) إيهاب الببلاوي (2001): قلق الكفيف، تشخيصه وعلاجه، دار الرشاد، القاهرة.

5) حامد زهران (1977): علم النفس الاجتماعي، ط4، دار الكتب، القاهرة.
6) حامد زهران (1977): الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الثانية، عالم الكتب، القاهرة.
7) خالد إبراهيم الفخراني (1994) : اضطراب القلق العصابي وعلاقته بالضغوط البيئية في ضوء إدراك الأعراض في الآخرين، - المؤتمر الدولي الأول لمركز الإرشاد النفسي، المجلد الثاني - جامعة عين شمس، القاهرة.
8) رمزية الغريب (1990): أثر المعلم على تلاميذه- أبحاث علم النفس، القاهرة.
9) زيدان أحمد السرطاوي، عبد العزيز السيد الشخص (1998) : بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين، دار الكتاب، الجامعة، الإمارات العربية المتحدة.
10) سعاد عبد الغني (1985): الضغوط النفسية المدرسية كما يدركها تلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير، تربية عين شمس.
11) شوقية السمادوني (1993). الضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها بتقدير الذات، رسالة ماجستير،كلية التربية، جامعة الزقازيق – فرع بنها.
12) لطفي بركات أحمد (1981): تربية المعوقين في الوطن العربي، دار المريخ، الرياض.
13) مديحة العزبي (1985) : مكانة الدراسات التربوية والدور الذي يجب أن تقوم به كليات التربية في تطوير التعليم العالي، حوليات كلية التربية، جامعة القاهرة.
14) محمد سيد فهمي،السيد رمضان (1984): الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعي (المجرمين –المعوقين)، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
15) محمد ماهر محمود (1987) : التوجيه والإرشاد النفسي للأطفال غير العاديين (دراسة تحليلية)، حوليات كلية الآداب، الحولية الثامنة، الرسالة (43)، جامعة الكويت.
16) محمد محمد بيومي خليل (2000): سيكولوجية العلاقات الأسرية، دار قباء للنشر والتوزيع، القاهرة.
17) محمد عبد المؤمن حسين (1986): سيكولوجية غير العاديين وترتيبهم، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
18) منى صبحي الحديدي (1998): مقدمة في الإعاقة البصرية، دار الفكر، عمان.
19) عادل عبد الله محمد (2004): الإعاقات الحسية، الطبعة الأولى، دار الرشاد، القاهرة.
20) عادل عز الدين الأشول (1971): علم النفس الاجتماعي، مكتبة الأنجلو العربية، القاهرة.
21) عبد الرحمن الطريري (1994) : " الضغط النفسي والاجتماعي" مفهومه – تشخيصه – طرق علاجه – مقاومته"، ط1 (بدون دار نشر) .
22) عبد الفتاح عثمان (1981) : الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين، مكتبة الأنجلو، القاهرة.

23) عطية عطية محمد (1990) : الاتجاهات نحو الإعاقة السمعية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية التربية، جامعة الزقازيق.
24) علاء الدين كفافي (2001): الإرشاد الأسري للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، الجزء الأول: الأسس النظرية، دار قباء، القاهرة.
25) فاروق صادق وآخرون، (1986): دراسة اتجاه المجتمع السعودي نحو المكفوفين، دراسات تربوية، كلية التربية، العدد الثالث، جامعة الملك سعود.
26) فؤاد أبو حطب ، وآمال صادق (1991) : مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والإحصائية، الأنجلو المصرية، القاهرة.
27) هارون توفيق الرشيدي (1999): الضغوط النفسية: طبيعتها – نظرياتها – برامج لمساعدة الذات في علاجها، الأنجلو العربية، القاهرة.
28) وفاء علي محروس محمد (2002): الضغوط النفسية الأسرية والسلوك التوافقي لطفل الروضة الكفيف، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
29) وليم الخولي (1976) : الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب النفسي، ط 1، دار المعارف، القاهرة.
30) يوسف القريوتي وآخرون (2001): المدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة الثانية، دار القلم للنشر والتوزيع، الإمارات العربية المتحدة.

المراجع الأجنبية:

31) Bessmer, J.L. (1996): Dyadic Parent, Child Interaction Coding System II (Dpiscii): Reliability and Validity. (Behavioral Coding System II (DPSIC 3 II): PhD. University of Florida.
32) Chapman, Elizabeth, K, and Stone, Juliet, M. (1988) : The Visually Handicapped Child in Your Classroom.
33) Jackson, Robert (1990): The Relationship Between Family Environment and Psychological Distress in Visually Impaired Adults, Dissertation, United States, California, P. 144.
34) Kabasa, S.C.S.(1979): Stress Full Life Events Personality and Health Aninguiry into Hardiness Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 37, mpp, 1-11.
35) Leyser, y-etal. (1996): Stress and Adaptation in Families of Children with Visual Disabilities- Families in Society, Apr., Vol77 (4): 240-249.

36) Mc Grath, (1970) : A Conceptual Formulation Research, Stress Mc Grath (fol) Social and Psychological Factors in Stress., Ap., New York: Hatt Rinhert, Winston.
37) Metecalfe, A., (1981): Self Concept and Attitude., School. Br. J. Edu. Psychology. Sl., pp. 66-67.
38) Paul, D.(1987): Temperament and Psychological Stress As Predicators of Absuive Parenting Practice. Diss. Abs, vol. 47, N.8.
39) Phillip, R. (1998): Health Psychology, An International Thomson Pubcom, U.S.A.
40) Stolarski, Virginia Susan (1991): Stress Levels Experienced by Family Members of Visually Impaired Children, Dissertation, United States, New York, Pages 171.
41) Stolarski, V.S. (1991): Sociology – Individual and Family Studies, Vol. 52-03 A of Diss – inter. p. 1093.
42) Volenski, L.T. (1995_: Building School Support Systems for Parents of handicapped Children: The Parent Education and Guidance Program, Psychology in the Schools, Apr, Vol. 32, (2): 124-129.

مقياس الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف

إعداد / عطية عطية محمد

تعليمات

عزيزي الطالب:

فيما يلي مجموعة من العبارات تدور حول بعض المواقف التي تسبب لك ضيقا وتمثل ضغطا عليك. الرجاء الانتباه إلى كل عبارة والاستجابة لها من وجهة نظرك أنت كما يلي:

(مرتفعة – متوسطة – منخفضة)

والمطلوب منك أن تضع علامة (✓) على الاختيار الذي يمثل درجة شعورك بهذه الضغوط

والله الموفق،،،

الباحث

بيانات أولية للطالب:

الاسم: ....

العمر:..

النوع (ذكر – أنثى) :...

اسم المدرسة:...

أولاً: الضغوط الأسرية:

هي التي يشعر بها المراهق الكفيف تجاه علاقته بأسرته، وإحساسه بعدم حريته في اتخاذ قرار يخصه أو إبداء رأيه في الأمور المختلفة في محيط الأسرة الذي يشعره بالقلق والتوتر من خلال العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة.

مسلسل	العبارة	درجة الشعور		
		مرتفعة	متوسطة	منخفضة
1	اشعر بالضيق لأن أسرتي لا تسمح لي بترتيب حجرتي بنفسي.			
2	أشعر بالحزن لأن أسرتي لا تلبي احتياجات.			
3	يرفض أخوتي مشاركتي في حديثهم.			
4	أشعر بالضيق لأن والدي يبعداني عن أقاربي			
5	أعاني من قسوة والدي معي			
6	يؤلمني عقاب الوالدين لي			
7	يفرق الوالدان بيني وبين أخوتي			
8	يؤلمني الشجار والصراع مع أخوتي			
9	أعاني من عدم اتقان أسرتي للكتابة ببرايل			
10	اشعر بالغيرة لتفوق أخوتي عليّ في الدراسة			
11	تبعدني أسرتي عند مناقشة مشكلاتهم			
12	أشعر بالضيق عندما يعاملني أخوتي بسخرية.			

ثانياً: الضغوط الانفعالية:

هي التي يشعر بها المراهق الكفيف تجاه إحساسه بضعف قدرته على الانسجام مع ذاته وضعف ثقته بنفسه ونقص إمكاناته وقدراته التوافقية.

مسلسل	العبارة	درجة الشعور		
		مرتفعة	متوسطة	منخفضة
1	اشعر بأنني أقل قيمة من الآخرين .			
2	أشعر بتجاهل الآخرين لي.			
3	اشعر بالنقص لعدم قدرتي على مشاركة الآخرين في نشاطهم			
4	أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي			
5	يضايقني عدم قدرتي على فهم الآخرين			

6	يضايقني تعامل الآخرين معي بسخرية			
7	يضايقني مشاعر العطف في عيون الآخرين			
8	اشعر بالغضب لأتفه الأسباب			
9	اشعر بالنقص لافتقادي القدرة على محادثة الآخرين.			
10	أشعر بالتهديد من الآخرين لأنني معوق			
11	اشعر بالضيق عند الانفصال عمن أحبهم.			
12	اشعر بالقلق عند تكوين علاقة جديدة مع الآخرين.			
13	يضايقني إحساسي بأنني أسبب الحرج لأسرتي.			
14	أشعر بالألم لإحساسي بأنني أقل من الآخرين.			
15	أشعر بمدى ضعفي لاهتمام أسرتي الزائد بي.			
16	أشعر بصعوبة في إقامة صداقة مع الجنس الآخر.			

ثالثاً: الضغوط المدرسية:

هي التي يشعر بها المراهق الكفيف تجاه علاقاته الاجتماعية بزملائه ومعلميه وإدارة المدرسة والمناهج التعليمية، تلك العلاقات التي تسبب له القلق والتوتر، من قبيل تعرضه للسخرية من الزملاء، وتسلط المعلمين عليه وعقابهم له، وعدم فاعلية الإدارة المدرسية وتكدس محتوى المادة الدراسية.

م	العبارة	درجة الشعور		
		مرتفعة	**متوسطة**	**منخفضة**
1	يضايقني كثرة الموضوعات التي أدرسها في المدرسة.			
2	ترهقني الواجبات المنزلية الكثيرة.			
3	تشعرني الامتحانات بالضيق.			
4	أجد صعوبة في فهم بعض الموضوعات الدراسية.			
5	يؤلمني عقاب المعلمين ليّ			
6	يحزنني تفرقة المعلمين بيني وبين زملائي			
7	أعاني من سخرية بعض المعلمين			
8	أشعر بقسوة بعض الزملاء ليّ			
9	يضايقني كراهية بعض الزملاء لبعضهم البعض			
10	يحزنني كذب زملائي على المعلمين.			
11	تضايقني سخرية الزملاء مني			
12	يضايقني إهمال المدرسة للأنشطة المدرسية.			

13	يضايقني بُعد المسافة بين المدرسة والمنزل.			
14	يضايقني سوء التهوية والإضاءة داخل الفصل.			
15	يؤلمني الشجار مع الزملاء.			
16	أشعر بقسوة مدير المدرسة معنا.			
17	يضايقني إهمال الأخصائي الاجتماعي والنفسي لمشاكلنا.			

رابعاً: الضغوط المستقبلية:

هي التي يشعر بها المراهق الكفيف تجاه علاقته الاجتماعية بالجنس الآخر ورغبته في تكوين الأسرة، ورغبته في التأهيل المهني الذي سوف يوفر له العمل والنفقة في المستقبل.

مسلسل	العبارة	درجة الشعور		
		مرتفعة	متوسطة	منخفضة
1	يشغل تفكيري المهنة التي سوف أمارسها في المستقبل.			
2	أشعر بنقص قدراتي على العمل في المستقبل			
3	أشعر بالقلق من التنافس في ميدان العمل مستقبلا			
4	أفكر فيمن ينفق على في المستقبل			
5	ينتابني القلق على مستقبلي في المجتمع.			
6	أعتقد أن المدرسة غير كافية للتدريب على المهنة.			
7	أشعر بالضيق لقلة معلوماتي عن مهنة المستقبل.			
8	أشعر أنني لن أتمكن من الزواج في المستقبل.			
9	يقلقني القدرة على الإنفاق على أسرتي في المستقبل.			
10	أخشى بعد الزواج من إنجاب طفل معاق.			
11	يقلقني القدرة على رعاية أولادي في المستقبل.			

مقياس اتجاهات الأسرة نحو الإعاقة البصرية

(كما يدركها الكفيف)

إعداد : د. عطية عطية محمد

اسم الطالب:

تعليمات المقياس:

فيما يلي مجموعة من العبارات، اقرأ كل عبارة جيداً، فإذا كانت تنطبق عليك ضع علامة (✓) على يسار العبارة التي تعبر عن وجهة نظرك في العمود المناسب..

وعليك أن توضح رأيك باختيار أحد الإختيارات الثلاثة (موافق – متردد – غير موافق) .

مسلسل	العبارة	موافق	متردد	غير موافق
1	أشعر بالضيق عندما لا يعاملني إخوتي كشخص طبيعي .			
2	اشعر بعدم التأكد من ظن أبي عن الإعاقة.			
3	أجد صعوبة في تقبل الإعاقة من أمي.			
4	أظن أن أبي يتحدث أكثر مما يجب عن الإعاقة.			
5	يضايقني إهمال أمي لي.			
6	أميل للتدليل من أمي.			
7	يهمني أن أعرف كيف أبدو لأبي			
8	يشعرني أبي بأنني أقل مكانة في الأسرة			
9	أشعر بالآسي لأن أمي تلفت النظر إلى إعاقتي.			
10	يشعرني أبي كثيراً بأنني لا يمكنني الإعتماد على نفسي			
11	أحاول نسيان أنني معوق حينما أكون مع إخوتي.			

مسلسل	العبارة	موافق	متردد	غير موافق
12	أشعر بأن أبي يطلب مني أكثر مما تسمح به إعاقتي			
13	أشعر بأن حب أخوتي لي ليس إلا شفقة.			
14	أحياناً تشعرني أمي بأن قدراتي الحالية جيدة.			
15	اشعر بأن أمي أحياناً تشك في نجاحي بسبب إعاقتي			
16	يمنحني الأب الثقة أحياناً بنفسي.			
17	اشعر بأن أبي يفقد الأمل في نجاحي			
18	يعاملني دائماً أبي كما لو كنت صغيراً.			
19	اشعر بالمضايقة من أخوتي وذلك عندما يذكرني أحد بإعاقتي.			
20	يضحى أبي أكثر مما يجب من أجلي			

21	تجعلني أمي أشعر أنها معي إذا احتجت إليها.			
22	يشعرني أبي بنقصي عندما أخالف رغبته.			
23	اشعر بالألم لأن أخي دائماً يلفت نظر الزملاء لإعاقتي			
24	يقلق أبي لأنني لا أستطيع الاعتماد على نفسي.			
25	اشعر بالرضا نحو معاملة أخوتي			
26	أشعر بالرضا نحو معاملة أمي.			
27	أشعر بأنني محبوب حقاً من إخوتي.			

مسلسل	العبارة	موافق	متردد	غير موافق
28	أشعر بإهمال إخوتي لي.			
29	يشعرني إخوتي بعجزي			
30	يشعرني أبي بأن قدراتي وإمكانياتي أقل من زملائي الآخرين.			
31	تمنحني أمي الأمان في المنزل			
32	أحزن على نفسي عندما يقارن والدي بيني وبين إخوتي			
33	اشعر بالضيق مع إخوتي عندما يسألون كثيراً عن الإعاقة			
34	يشجعني إخوتي بأن بعض المعوقين أسوأ مني حالاً .			
35	أشعر بإهانة أخوتي لي بسبب الإعاقة			
36	يشعرني أبي دائماً أنني لست معوقاً			
37	أشعر بعدم التأكد من ظن أمي عن الإعاقة			
38	أظن أن أبي يفكر كثيراً في إعاقتي			
39	يهمني أن أعرف كيف أبدو لأمي			
40	اشعر بأن أمي تطلب مني أكثر مما شمع به إعاقتي			
41	أحياناً يشعرني أخوتي بأن قدراتي الحالية جيدة			
42	تمنحني الأم الثقة أحياناً بنفسي			

43	اشعر بأن أمي تفقد الأمل في نجاحي.			
44	تعاملني أمي كما لو كنت صغيراً.			
45	يضحى أخوتي أكثر مما يجب من أجلي.			